

Anmeldung zur Ferienbetreuung 2018/2019

Falls Ihr Kind nicht an der Kernzeitbetreuung, sondern **nur an der Ferienbetreuung** teilnehmen soll, füllen Sie bitte dieses Formular einmal (pro Schuljahr) aus, damit uns in der Verwaltung Ihre Daten und Ihr SEPA-Lastschriftmandat vorliegen.

Für die **konkrete Anmeldung** zu den einzelnen Ferien erhalten Sie jeweils ca. 5 Wochen vor den betreffenden Ferien ein verbindliches Anmeldeformular **direkt bei den Kernzeitbetreuerinnen**.



Bitte geben Sie die Anmeldung hier ab:

Gemeinde Karlsbad // Hauptamt

Schul- und Kindergartenverwaltung

Hirtenstr. 45

76307 Karlsbad

Hiermit melde ich mein Kind zur Ferienbetreuung
an der Grundschule in Karlsbad - _____ an.
Ortsteil _____

Eltern/Erziehungsberechtigte:

Name(n) _____

Vorname(n) _____

Straße _____

PLZ und Wohnort _____

Emailadresse _____

Telefonnummer _____

Handy _____

Tel. Arbeitsplatz _____

Im Notfall erreichbare weitere Personen:

Name _____

Tel. _____

Kind:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

besucht im **Schuljahr 2018/2019** die Klassenstufe (1-4) _____

Geschwister

Werden Geschwister ebenfalls zur Kernzeitbetreuung im Schuljahr 2018/2019 angemeldet?

 ja nein

Wenn ja: Name _____

Vorname _____

Klassenstufe im **Schuljahr 2018/2019** _____

Bitte beachten:

Wenn aufgrund von **Lebensmittelunverträglichkeiten**, z.B. Zöliakie, besonderes Mittagessen benötigt wird, ist spätestens 4 Wochen vor der ersten Ferienbetreuung des Kindes ein **Attest** des Arztes über die Notwendigkeit vorzulegen.

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich für das angemeldete Kind **erziehungs-/sorgeberechtigt** bin.

Ich bin damit einverstanden, dass sich die Kernzeitbetreuerinnen bei Auftreten von Problemen und Auffälligkeiten des Kindes mit den Lehrkräften und Schulleitungen besprechen. Bei störendem Verhalten wird die Schul- und Kindergartenverwaltung informiert.

Die aktuelle **Satzung über die Kernzeitbetreuung in der Gemeinde Karlsbad** habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Mit der **Zahlung der entsprechenden Gebühren** bin ich einverstanden und erteile der Gemeindekasse Karlsbad auf **beigefügtem Formular ein SEPA-Lastschriftmandat**.

Datum

Unterschrift